Reichel

THESIS 56.

GREIFSWALD - 1856

Reichel
Heinr.
1856

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

20699 Vol 1.

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154010_0027

Lane Medical Library

DE

OVARII CARCINOMATE,

SUBSEQUENTI CARCINOMATE SECUNDARIO UTERI HEPATIS ET OMENTI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

GRYPHISWALDENSI

PRO SUMMIS

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORIBUS

RITE IMPETRANDIS

DIE XXV. MENSIS JULII ANNI

MDCCCLVI. — 1856

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HENRICUS REICHEL,

POSNANIENSIS.

OPPONENTIBUS:

C. MEHLHOSE, DRD. MED.

F. MUECKE, CAND. MED.

E. MUENCH, CAND. MED.

GRYPHIAE,

TYPIS FRIDERICI HACHE.

Priusquam ad rem ipsam me convertam liceat de carcinomatis evolutione de ejus structura deque ejus ab aliorum neoplasmatum diagnosi pauca disserere.

Structura carcinomatis e stromate plerumque reticulari textui fibroso simili, verum ex hyperthrophia telae cellulosae orto constat, quod quidem plus minusve evolutum invenitur. Consistentia carcinomatis pro multitudine hujus stromatis varia est, hoc enim minus complete evoluto carcinoma molliori consistentia est et cellularum formatio excessiva (Encephaloid.) si vero carcinoma stromate fibroso abundat, cellularum formatio minor est et tumor tactu durus. (Scirrh). Vasa capillaria in reti hoc fibroso decurrunt, orta ex prolongatione capillarium normalium, quae sua sponte porro luxuriant; saepe non magno numero adsunt haec capillaria, saepe vero praevalentem partem texturae constituunt, (Carcinoma haematodes) majori suo lumine differunt a capillaribus normalibus et idcirco ad capillaria colossalia adnumerantur; haemorhagiae ex his tum in interioribus partibus carcinomatis, tum in peripheria ejus saepe fiunt. Per rete venosum redeunt in communem sanguinis circulationem. — Succus in alveolis stromatis continetur, qui si diligentius examinetur cellulis nec non nucleis constat. Forma sua hae cellulae a cellulis normalibus discerni nequeunt; etsi olim praesentia cellularum caudatarum mo-

mentum characteristicum carcinomatis putabatur, nostris tamen diebus planissime demonstratum est, tales cellularum formas etiam in normalium textuum genesi adesse. Si vero quid sit quo differunt ab aliis cellulis quaerimus, tantum multitudine et celeritate formationis dignosci posse inter omnes fere constat. Cellulae hae nucleum et nucleolum includunt, nuclei magnitudine sua praeceteris excellunt. Praeter cellas liberos nucleos in carcinomate invenimus, saepenumero tanta multitudine, praesertim luxuriatione praecipitante, ut paene carcinoma solum ex ipsis nucleis constructum esse videatur. Nuclei hi ornati sunt nucleolo, qui item magnitudine excellit. Praeter hos magnos nucleos, minores et moleculae albuminosae in carcinomate nobis occurrunt. De genesi harum cellurarum et nucleorum a Virchow novissimo tempore propositum est: e blastemate amorpho non gigni, quod tamen multi etiam nunc credunt, sed processu quodam oriri, qui ab illo proliferatio endogena cellarum normalium nominatur. Sed de his rebus nostris temporibus lis adhuc sub judice est. Formatio cellularum, a cellulis de quibus tractatum est, conturis suis, Epithelio stratiformi similibus, diversa, carcinomati epitheliali habitum suum imponit, neoplasma quod tantum cutem et membranas mucosas afficere solet.

Affectio carcinomatosa primaria, si opiniones recentiorum sequar, eo modo fit ut nuclei in cellis textuum normalium dehiscant et in cellulas transformentur, quo processu cellae primariae in cellas maternas mutentur et tumores aut infiltrationes carcinomatosae in partes sanas deponuntur; in quibus formationibus textus normales ple-

rumque intereunt, infinita luxuriatione degenerationes haece crescunt et organa vicina secum in ruinam trahunt.

Secundaria vero vel metastatica affectio carcinomatosa nondum satis indagata est; inter omnes quae de hac re locum habent opiniones, ea mihi veritati proxima videtur, quae receptis cellulis et nucleis in sanguinis circulationem hos aliquo loco systematis vasorum capillarium deponi et obturationem efficere statuit; talique modo causam praeberet carcinomatis nascendi, quemadmodum idem in abscessis pyaemicis secundariis nobis occurrit.

Carcinoma evolutione completa non in puncto quidem stabili manet, ut paene cetera omnia neoplasmata sed metamorphoses multas subire solet. Frequentissima est necrosis in peripheria, cellulis maxime externis detritu septico evanescentibus.

Haud raro vasa capillaria detritu hoc simul intereunt et ichor profluens sanguinem secum fert; rarissima metamorphosis est retrograda, qua cellulae per atrophiam intereunt, in adipem degenerant et per vasa resorbentia in sanguinem transferuntur: stroma vero si hoc accidit ita se contrahit, ut, si incidatur, superficiem cicatrici texturae similem praebeat; haud raro in hepate hae contractiones cicatriciformes inveniuntur. Rarissime de calcificatione nec non de ossificatione stromatis totius vel partium ejus mentio est facta.

Carcinoma locale haud raro in perpetuum per operationem exstirpatur, sine ullo recidivo; plerumque vero breviori aut longiori tempore praeterlapso, tum in loco quo primarium carcinoma est exsectum, tum aliis in partibus, degenerationes carcinomatosae efflorescunt; et

magna copia substantiarum quas organismus perdit, sanguinis inopiam provocat, qua aegroti plerumque pereunt.

Aetiologia carcinomatis paene semper ignota, haud raro irritationes mechanicae et chemicae vel alterationes psychicae incusantur. Quum igitur causam carcinomatis eruere nequeamus, nihil aliud restat, quam ut ortum esse sua sponte credamus.

Prognosis, si carcinomate tantum locali corpus est affectum, plurimis in casibus haud infausta, nam exempla existunt multa, quibus ostenditur, aegrotos post operationem in omne futurum tempus eo liberatos fuisse. Si vero carcinoma in organo majoris dignitatis, vel simul in pluribus locis aut oriatur aut in eos transeat, nec non sede locali, si luxuriatione excessiva et detritu magno incedit, prognosin infaustissimam existimare nemo dubitabit.

Cura carcinomatis in finibus angustis versatur, nam sanatio per medicamenta interna nondum est comprobata, nihil aliud igitur nobis iis appetendum est, quam levamen palliativum aegroto suppeditare; operatione vero, si non semper ab interitu eum tuemur, tamen hoc solamen afferimus, ut a molestiis vehementissimis sit vacuus.

Carcinoma in omnibus fere partibus corporis sedem habere potest, nonnulla vero organa praecipue sunt distincta crebra in iis sede hujus mali. Excellunt hac re uterus, ventriculus, hepar, pancreas, mamma, rectum, cutis et glandulae lymphaticae; in ceteris corporis partibus haud raro, sed non tam saepe quam in his supra enumeratis, invenitur.

Comparationis causa cum casu his paginis a me

tractato opportunum mihi videtur, pauca de conditione carcinomatis uteri et ovarii afferre.

Uteri carcinoma plerumque primarium est, raro secundarium, de recto aut de ovario transgrediens; plerisque in casibus carcinoma medullare est. Carcinoma medullare secundarium omnibus in uteri partibus primum apparere potest, primarii autem sedes paene semper portio est vaginalis, praecipue climacterica in aetate, per diffusam infiltrationem illam afficiens.

Initio morbi paucae alterationes sensus communis adsunt, alimentatio serius defectu laborat, cum substantiae plasticae copiosius corpori detrahantur. In decursu morbi perturbationes quae adsunt accrescunt, novaeque adveniunt et totum corpus corripitur. Haud raro accidit, ut dolor majorem gradum non assequatur, mors plerumque conscientia integra advenit; aut consumtione omnium virium, aut peritoneïtide postea adveniente.

Carcinoma uteri inter vitam facile pro carcinomate ovariali haberi potest, nam interdum tantum peritonitis chronica, macies et color alienatus cutis adsunt. Exploratio per rectum hoc in casu non est negligenda. Si in utero carcinoma ad eximiam magnitudinem accrescit, aegrotum certe morti adducit.

Quod ad curam, neque ex arte medica, neque ex vi sanatrice naturae auxilium aliquid sperare possumus; attamen exemplum natura sanati carcinomatis portionis vaginalis Rokitanski et Kiwisch narrant. Prae ceteris uteri partibus collum corripitur, raro vero accidit, ut fundus uteri primus aegrotet.

Ovarii carcinoma cum primarium tum secundarium raro invenitur, secundarium praesertim ex utero in illud transgrediens. Scirrhus fere nunquam ovarium destruit, plerumque carcinomate medullari afficitur. Carcinoma ovarii adesse dubitare nequimus, si tumor quem percipimus celeriter crescit, totum corpus mature aegrotat et nodi duri non elastici in regione ovarii digitis perscrutantibus occurrunt. Quam caute in facienda diagnosi sit progrediendum demonstrat Lisfranc; narrat enim, nonnullis in cadaveribus sectione facta pro carcinomate glandulas lymphaticas tumidas, nec non telam cellulosam nodosam repertas esse.

Symptomata quae carcinoma ovariale sequntur, praesertim si ad majus volumen accrescit, perturbationes solutionis alvi et emissionis urinae sunt. In extremitate inferiori lateris affecti hebetudinem, difficilioremque mobilitatem, imo etiam dolorem aegrotus percipit, sicut in hydrope ovarii. Per irritationem peritonaei fere semper ascites ex peritoneïtide oritur. Carcinoma Ovarii etiam, si eximia magnitudine est, rarius totum corpus afficit. Tubarum Carcinoma non discerni potest a carcinomate ovarii, ambo enim semper eodem modo degeneratione hac laborant.

Sed jam transeamus ad propositum meum.

Historia morbi.

Vidua Rohr quadragima septem annos nata die sexto mensis Februarii recepta est in clinicum medicum nostrum, symptomatibus graviorem morbum non indicantibus. Ab-

domen liquoris plenum, aliis in locis hydrops non apparuit. De praeterita vita interrogata puellam se semper salvam fuisse, menses mature et semper large fluxisse, regulariterque rediisse et anno quadragesimo aetatis cessavisse respondit. Deinde ab eo tempore loco mensium liquor foetidus cinereo-fusci coloris effluebat. Nupta tres liberos facile regulariterque peperit. Conjuge quinque ante annos mortuo summa egestate premebatur, ita ut proxima hieme in loco obscuro et humidissimo habitare cogeretur, ad corpus igitur calefaciendum spirituosis utebatur, et donis misericordium hominum vitam sustentabat. Aliquando ineunte nocte, postquam per totum diem in stramento cubuit neque quidquam nec edit nec bibit, frigore vehementissime convulsa est, quod post horam calor secutus est. Postridie ejus diei, etsi tempestas frigidissima erat, fame coacta perpaucis vestimentis induta domum reliquit; itaque quatuordecim per dies misericordiam aliorum invocans, misera et aegrotans vitam trahebat. Ex illo frigore abdomen magis in dies extendi animadvertit, dum haec intumescentia abdominis celerrime crevit in dextro hypochondrio dolorem sensit et valde prementem dolorem in superiori parte extremitatis inferioris sinistri, usque ad genu pertinentem, formicationi similem percepit. Propter crescentem liquoris in abdomine copiam nec non per dolores auxilium petere in nosocomio clinico statuit.

Exsudatum in abdomine jam decimum diem extiterat celeriterque auctum erat. Aegrota habitum cachecticum non prae se tulit, corpus vero macie affectum, oculus sinister cataracta laboravit, dolor mediocris abdominis,

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

pulsus parvus et debilis centum quatuor ictuum, temperatura corporis non aucta.

Causis nondum plane perspectis, tamen, ut res se habebat, Ascitem adesse non erat dubium; aggredendum igitur nobis erat ad aetilogiam eruendam.

Causa efficiens hujus hydropis abdominis hepatis Scirrhosis putabatur, nam aegrotam per longum tempus spirituosis uti solitam, hac degeneratione hepatis affectam esse verisimillimum nobis videbatur. Scirrhosis hepatis enim est morbus, quo potatores postremo afficiuntur, et nihil aliud est quam hypertrophia telae cellulosae vasa in hepar ineuntia, sequentis capsulae Glissoni, ex hyperaemia orta chronica. Tela haec cellulosa hypertrophica serius se contrahit, quo facto hepar minore volumine apparet. Acini hepatis hanc per contracturam plerumque prorsus intereunt et superficiem hepar obtinet inaequalem. Quum vero haece degenerationes hepatis plerumque venam portam obturent et hac ex causa ascites oriri solet, diagnosis haec conjecturalis approbari potuit. Ictero non praesente haec opinio sustentari videbatur, quoniam acinis hepatis deletis, bilis secerni non potest. Alvus vero flava, non omnes acinos disparuisse docuit nos.

Ascites vero etiam originem ducere potuit suam, id quod verisimilius videbatur, ex ovario carcinomate degenerato cum peritonitide subsequenti. Ad amplectendam hanc opinionem permoti sumus dolore, qui primis diebus cum aegrota esset recepta, ad dolorem extremitatis inferioris sinistrae accesserat in extremitate inferiori dextra nec non tumescentia retis venarum subcutanearum ejus-

dem pedis, nam impedimentum superius situm existere necesse erat, quo venarum circulationi difficultates opponerentur et nervi irritarentur. Quum vero ovarii degeneratio plerumque cystosa esse soleat, carcinomatosa vero haud saepe, rarissime autem fibrosa et tuberculosa degeneratione afficitur necesse erat, ut per comparationem horum processuum pathologicorum malum, quod re vera adesset, dignosceremus. Fibroides et tuberculosis ovarii cum ascitem non provocent prae ceteris excludebantur, in aliis organis tuberculosis etiam non aderat. Quaestio nunc erat, num nobis esset agendum cum degeneratione cystosa aut carcinomatosa ovarii. Si cystae in ovario adsunt, raro et tarde ascites apparet et sine febri; quum igitur ascites cum febri brevi tempore ortus adesset degeneratio cystosa in dubium vocabatur; contra inter omnes constat, in cavitates serosas exsudatum fieri, si heteroplasmata aut intra eas nascantur aut ex vicinitate in eas intrent. Ascites perpaucis diebus cum febri ortus nos permovit, ut rariorem carcinomatosam degenerationem statueremus. Ascitem non per Scirrhosin, hepatis provocatum esse dubitari non potuit, quia hunc morbum mature cachexia sequitur, quae non aderat et exsudationem in abdomen multo longiore tempore, decursu chronico deponit.

Alii processus pathologici, quibus ascites est proprius, per ipsum solum ascitidem excludi potuerunt. Vitia cordis ex ea causa esse neganda haud difficile erat intellectu, quia in iis exsudatum serosum in regione malleolorum primum apparet, id vero non aderat; Morbo Brighti ascites non magis provocatus esse potuit, nam hydrops cavitatum in initio hujus morbi non saepe reperitur, plerumque

in tela cellulosa subcutanea sedem habet et crebra mutatione loci affecti in initio distinguitur.

Portio vaginalis uteri nullam alienationem pathologicam prae se tulit.

His igitur rationibus permoti sumus ut statum qui adesset per degenerationem carcinomatosam ovarii dextri excitatum, putaremus, peritonitide secundaria subinflammatoria subsequenti. Punctionem abdominis, quae brevi tempore nobis instituenda videbatur, certiora de hac diagnosi allaturam sperabamus.

Ut plerumque in carcinomate etiam hoc in casu, de quo agimus, aetiologia ignota erat.

Prognosis, tum propter ascitidem subinflammatoriam tum propter celerem hujus mali evolutionem infausta erat existimanda.

Cura non alia quam symptomatica esse potuit et eae molestiae praecipue erant respiciendae, quibus aegrota maxime cruciabatur. Indicatio essentialis, seu morbi, hoc in casu locum habere non potuit, indicatio vero symptomatica et paene vitalis, remotionem hydropis qui brevi tempore tam valde auctus erat, desiderabat; largiore igitur secretione tunicae mucosae tractus intestinalis aquae copiam in abdomine minuere tentavimus, quod drasticis purgantibus efficere studuimus; ob hanc igitur rationem, infusum Sennae compositum est ordinatum.

Decursu morbi reliquo abdomen in dies magis intumescebat, dolor abdominis non tam vehemens, quam in peritonitide acuta erat, diaphragmate per copiam liquoris in thoracem protruso, partes inferiores pulmonum magno gradu comprimebantur, qua ex causa partes superiores

et mucosa bronchiorum sanguine maxime abundabant, et si in lecto aegrota erigebatur, tussi vehementissima corripiebatur. Solutio alvi tardissima erat, quae res semper adesse solet, si abdomen liquore plenum est; his enim conditionibus tunica muscularis tubuli intestinalis imbibitione serosa maceratur et normali modo functionibus suis praeesse nequit. Urinae normalem copiam emisit aegrota, albumen neque chemicis reagentibus neque coctione detegi potuit. Ascites tenaciter accrevit, dolor in extremitate inferiori dextra perduravit, dyspnoea magnum ad gradum accessit, bronchi maxima ex parte muco obturabantur, rhonchos sibilantes in pectore audivimus, pulsus centum et duo ictuum fuit, apetitus ciborum omnino aberat. His symptomatibus provocati sumus ad paracentesim faciendam, quae die vicesimo quarto mensis Februarii est instituta. Copia liquoris profluentis septem mensuros explevit, colore subviridi, cellulas recenter ortas, conturis claris, corpusculis sanguinis similibus, coagula fibrinosa secundariae coagulationis atque albumen continuit. Punctione facta et liquore demisso in regione inguinali dextra tumor nodosus et durus digito perscrutanti occurrit, ita ut degenerationem ovarii carcinomatosam adesse dubitari non posset. Ad hyperaemiam pulmonum et bronchiorum, evacuatio abdominis vim habuit maxime benignam, tussis enim et dyspnoea statim cessarunt, pulsus minus frequens evasit, et per aliquot dies aegrota se bene habuit. Haec melioratio vero diuturnitate carebat, ascites enim brevi tempore denuo rediit et abdomen post novem dies liquore rursus impletum erat. Infusum digitalis ut per systema uropoe-

ticum deminutio hydropis efficeretur aegrotae est ordinatum. Nihilominus ascites celeriter accrescebat, dyspnoea et catarrhus bronchiorum eadem vehementia qua antea apparebant, pulsus parvus et debilis centum octo ictuum erat; etiam color cutis magis cachecticus factus est, alvus semper tarda, tantum drasticis vehementioribus solvebatur.

Die octavo mensis Martii punctionem iterari oportuit et quinque mensurae impletae sunt liquoris, qui praeter ea elementa, quae supra descripsi, rubra sanguinis corpuscula continebat, quibus liquor subrubrum acceperat colorem. Tumor ovarii post paracentesim factam, valde auctus apparebat, super ligamentum Poupartii prominebat et dextrum attingebat os ilei, durus erat et tuberosus. Lobus hepatis sinister hypertrophicus pertinebat in sinistrum hypochondrium, deorsum usque ad umbilicum. In statum aegrotae punctio eandem quam prius bonam vim habebat, respiratio facilior, pulsus antea parvus et frequentissimus paullo major et tardior evasit. Attamen jam die XV. Martii ascites iterum aderat, quocum major dolor totius abdominis atque imprimis dextrae regionis inguinalis se conjunxerat. Liquor quotidie tantopere crescebat, ut oculis paene cerni liceret, pulsus iterum frequentior, minor et debilior, lingua arida, sitis vehementissima. Calendis Aprilis accidit, ut aegrota bis e viridi pallentes copias evomeret et maxima inquietudo existeret. Catarrhus bronchiorum ita auctus erat, ut magnam sputorum crudorum copiam aegrota ejiceret, alvum raro solvebat. Propterea infusum Sennae compositum adhibitum est, atque ad inquietudinem et dolores levandos Morphium, grani octavam partem, accepit.

Status hic usque ad diem XI. Aprilis permanebat, paulatim crescente dyspnoea quae tantopere augebatur, ut asphyxiam tolli oporteret. Quapropter illo die iterum punctio adhibita est et novem mensurae, sanguino lenti impletae sunt liquoris qui etiam plura sanguinis corpuscula continebat quam liquor die VIII. martii exhaustus. Cetera elementa erant eadem quae prius. Musculis abdominis relaxatis carcinoma ovarii magis magisque crescens propter tuberosam ejus superficiem manibus sentire poteramus. Lobus hepatis sinister erat nodosus, praeterea etiam lobus dexter, qui tantopere auctus ac degeneratus erat, ut costis prominebat, eandemque nodosam habebat superficiem quam lobus sinister quae manu sentiri poterat; secundarium hepatis carcinoma igitur adesse existimabatur. Uterus qui prioribus explorationibus immutatus apparuerat in durum tumorem, qui pelvem explebat, commutatus erat et visum est nobis carcinoma ovarii in uterum transiisse. In posteriori pariete vaginae in cavum ejus paullum prominens tumorem nodosum digitis, tetegimus. Tertiam punctionem praeter easdem res, quae jam priores, morbo progrediente, facies valde pallida, cachectica et sensorium alienatum, secuta sunt. Ascites vero usque ad diem XX. April. tantam vim denuo adeptus est, ut inferiores partes pulmonum, diaphragmate in altum pulso, comprimerentur, superiores autem hyperaemia afficerentur tanta, ut acutum oedema pulmonum immineret. Quapropter punctio iterum est facta, et novem mensurae liquoris, qui multum albuminis continebat impletae sunt, quod autem ad cetera elementa ejus attinet, aequalis erat liquori illi die XI. April. exhausto.

Quamquam vitae periculum, remoto oedemate, sublatum erat, tamen status diebus proximis tam celeriter in deterius convertebatur, ut non dubium esset, quin aegrota non longo temporis spatio intermisso diem supremum obiret.

Die XXIV. April. Pulsus radialis non amplius sentiri potest, vomitus usque ad hoc tempus moderatus frequentior est, anaemia tanta adest, ut si aegrota in lecto se erigebat, vertigine nec non lipothymia afficeretur. Vomitus quotidie iterabatur et heri et hodie in dejecto liquore cruentae pituitosae massae inveniebantur. Sub vesperam status aegrotae ipsi nihilominus tam bonus videbatur, ut nunquam melius se habuisse diceret.

Die XXVIII. April. Oedema adest in manibus et pedibus, et tota inferiore extremitate sinistra oedema durum apparet; Vomitus perdurat; pulsus sentiri non potest. Ascites denuo diaphragma in cavum pectoris propellebat, et catarrhus bronchiorum valde ingravescit.

Die XXIX. April. Bronchi exsudato seroso expleti erant, et in anteriori parte pectoris rhonchi sibilantes audiebantur, obnebulatio et infirmitas animi, breviaque deliria advenerant, debilitas aegrotae sub vesperam ad maximum gradum pervenerat, et hora septima mors huic statui miserabili finem fecit.

Sectio cadaveris.

Sectio instituta est hora XLVIIIma post mortem. Invenimus cadaver maciei eximiae, rigorem mortis perpaucum, extremitates et inprimis inferiorem sinistram odemate affectas, calvariam crassam et sanguine carentem,

duram matrem laxam, sinum longitudinalem vacuum, superficiem cerebri sanguine non abundantem, inter gyros aliquid liquoris.

Cor, quod normalis erat magnitudinis, crassa coagula fibrinosa in ventriculis ambobus, praesertim autem in dextro continuit, diaphragma in thoracem atque inprimis in dextram ejus partem protrusum erat, ut spatium thoracis dimidio minutum appareret. Pulmones ambo, qui omnino collapsi erant, praesertim dexter, adhaesionibus ligamentosis pleurae costali adhaerebant. Tunica bronchiorum mucosa pallida erat in pulmone sinistro, in dextro autem pulmone lobus superior, sero spumante sanguinoso impletus lobus autem inferior volumine minuto, compressus, non crepitans, neque aërem neque serum continens inveniebatur. Pseudoplasma, de quo in abdomine tractando dicemus, in thorace repertum non est, pleura solum in dextri pulmonis radice nonnullis granulationibus duritie paene cartilaginosa obtecta erat.

E cavo abdominis septem mensurae liquoris cruenti exhaustae sunt, in parte peritonaei parietali anteriori multi inveniebantur loci rubri, quorum alii abstergi digitis poterant, alii vero digitis prementibus non cedebant, et haemorrhagia videntur orti, aut in tunicam serosam ipsam, aut sub formatione nova telae cellulosae in peritonaeum deposita; aliis in locis peritonaeum pigmento est coloratum nigro, in aliis rubris granulationibus, in aliis denique granulationes hae integumentum vel tres lineas crassum constituunt, scalpello non sine vulneratione peritonaei amovendae, multoque sunt molliores, quam initio videbantur. Omentum non tanquam subligaculum

intestina tegebat, sed colo transverso imposita massa dura, de dextro in sinistrum, farcimini similis, sita et tantum in media appendice membranosa affixa, quo admonemur reliquum esse omenti, residuum illius peritonaei plicae esse videtur.

Massa haec deformis iisdem granulationibus rubris tecta est, atque peritonaeum, sub his granulationibus massa haec pallidioris est coloris, tactuque dura et nodosa invenitur; incisa vero, lardo similem e flavo in album vergentem superficiem praebuit, et poris ex ejus liquor flori lactis similis exprimi potest. Prope instestinum crassum in massa hac, cavitates sero expletae adsunt, et prope intestinum ipsum multae tum majores tum minores cystae oculis obveniunt. Substantia, hoc magno conglomerato similis, in colon transversum transgreditur, et nonnullis partibus etiam mesenterium et intestinum tenue iis sunt obtecta. Intestino tenui praeterea undique appendices stilo praeditae annectuntur, aspectu hyalino, et pigmentum nigrum majori vel minori copia includunt. Flexurae sigmoideae ex substantia, quam in omento descripsimus, integumentum usque ad tres digitos crassum imponitur, sed non tam facile ex eo ista massa caseosa exprimi potest. In regione dextra inguinali tumorem tres digitos longum, unum latum, qui ad uterum pertinebat et jam descriptis granulationibus circumdatus erat, nodosum invenimus; quo tumore dissecto, substantia ejus multo mollior visa est ea, quae omentum destruxerat. Reliquiae neque ovarii neque tubae reperire possumus, et versus uterum, hunc tumorem cystae liquore hyalino expletae magnitudine cerasorum finiunt. In regione ovarii sinistri peritonaeum compluribus lineis crassius factum

erat carcinomatosis partibus, ex superficie incisarum ex albo-flavo caseosae massae exprimebantur, praeterea ibi parvae cystides multis locis nobis occurebant. Corpus uteri in amplas et multas cystides mutatum est qui cystides in anteriore et superiore uteri parte tenui membrana, in posteriore autem parte ipsius uteri elementis circumdabantur. Uterus autem tuberosus, tumefactus fere omnis in carcinoma mutatus, partim caseosas illas massas, partim retrogradam metamorphosin, praecipue in superiori parte offerens; portionem vaginalem integram non degeneratam oculis animadvertimus, signa retrogradae metamorphosis hoc loco non aderant.

Lien durus erat et ubique tunica ejus serosa majorem adepta erat crassitudinem. In liene persecto pulpa non aderat, textus cellulosus hypertrophicus solum remanserat. In hilo glandulae lymphaticae sitae sunt, quarum ex poris mollis illa massa caseosa exprimi poterat.

Hepar sursum inflexum, usque ad infimam costam non pertinebat, excepto lobo sinistro, qui paulum sub ea prominebant. Hic quoque brevibus firmisque adhaesionibus cum diaphragmate coaluerat, lobus autem dexter ligamentis quibusdam fibrosis filiformibus cum eo conjunctus erat. Inter hepar et diaphragma coagula cruore abundantia, quae e liquore abdominis orta erant, invenimus. Hepar normalis erat magnitudinis, inferior autem ejus margo crassior, tunicam ejus serosam reperimus canissimam, ubique tectam illis granulationibus in parenchyma hepatis hic illic ineuntes, ligamentum teres anomalis, iisdem elementis circumdatum in funem crassam commutatum erat. Magnae carcinomatosae granulationes praeser-

tim ad utrumque latus vesicae felleae quae perpaucum viridis fellis continebat inveniebantur.

Stomachus in formam farciminis redactus, vacuus, pituita obtectus erat. In intestino tenui et crasso quorum tunica mucosa integra erat, faeces coloratae aderant. Ren sinister erat magnus, eximiae soliditatis, pondere Unciarum quatuor et drachmarum duarum cum quarta vel parte drachmae et in persecando frendens, fere splendore quodam lardi. Ren dexter in quartam partem reductus, exsanguis, superficies dura glandulosa ponderis unciae unius cum dimidia reperitur.

In regione inguinali sinistra et dextra apparebant glandulae, quae cum iis, quae circa sitae erant, non coaluerant. Vena femoralis sinistra magnopere est extensa, valvulae ejus prominebant. Quousque cursum ejus in pelvi sequi poteramus, dura, solida rotunda, ad funis instar esse videbatur, signa autem inflammationis in partibus circum venam sitis non aderant, in medio tantum femore firmius arteriae affixa esse videbatur. Textus cellulosus, quo arteria et vena circumdatae erant, oedemate, quod mirum, non affectus, erat. Vena praeterea in curru a ligamento Poupartii usque ad genu complures intumescentias habebat quae valvulas manifeste indicabant, simulque eas protrudebant. Superficies venae fere ubique simulacrum quasi arteriae una cum ea currentis ostendebat; ita ut vena, arteria ab ea dissoluta, sulcum habebat. Omnes venae rami advenientes coloris rubri coagulo impleti erant. Vena saphena magna non procul ab influenti copiis coagulatis expleta erat, in ceteris partibus collapsa, vacua. Panniculus femoris et musculi

oedemate affecti erant, praeterea partes omnes sanguine fere privatae. Supra ligamentum Pouparti coagula colore jam magis carebant, peripherica coagula parieti, qui planus, et sanguine infectus erat, adhaerebant. A prima valvula, quae sub ligamento Pouparti sita est usque ad secundam, aderat coagulum farciminis formam habens, in superficie ad marmoris instar coloratum, planum, venae parietibus non adhaerens, insectum, lardo simile, nigrum. Infra valvulam secundam usque ad flexuram genu, liquida hic illic coagulata, e rubro nigrescens, cruori similis massa in vena est sita, qua vena non magnopere extenditur.

Transeamus nunc ad descriptionem microscopicam structurae pseudoplasmatis.

Carcinoma, quod, ut supra diximus, fere in omnibus abdominis organis invenimus, ita ut facilius describere possimus organa ab eo non correpta, quam quae corripuerat, primam originem habuit in omento majori et ovario dextro, id quod propterea concludebamus, primum quod his in locis cystae in carcinomatoso textu aderunt, deinde quod cellulas et nucleos detritu mutatos cognoscebamus. Infiltrationum, quibus uterus et peritonaeum obtegebantur, maxima pars ex nucleis, minima pars e stromate constat; vasa autem capillaria quam plurima in toto neoplasmate conspiciebantur, quae etiam in partibus veterrimis ansas capillares integras oculis praebebant, magis vero perspicue origo luxuriationis vasorum ex ramificationibus dentriticis in exsudatis recentioribus peritonae cognosci potest, quae fere totas ex capillarium ansis, textu cellulari et epithelio circumdatis, compositas inveni-

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

mus. Propter haec copiosa vasa, haemorrhagiae diversis locis exortae sunt, quarum reliquiae nigrum et fuscum pigmentum erat. Residua uteri infiltrationes intra textum normalem ostendunt, ubique ex novissimis formationis elementis constant. Portionem vaginalem integram invenimus.

Reliquum est ut ad epicrisin nos convertamus.

Diagnosis quam instituerамus, cadaveris sectione comprobata est, una re excepta, non enim lobus hepatis sinister hypertrophicus, sed omentum degeneratum, tumor, quem manibus in aegrotae abdomine cognoveramus fuerat. Quem in errorem facillime incurrebamus propter situm tumoris, nec minus propter magnam ejus resistentiam et mobilitatem. Carcinoma ex ovario exortum esse jam supra commemoravimus; deinde vel ex situ propinquo vel ex dyscrasia secundaria cetera abdominis organa correpta esse putamus. Exsudatum peritoniale deinde sanguinosum factum est haemorrhagiis vasorum, maxime eorum quae in hepatis carcinomate formata erant. Quibus de vasis in hepatis carcinomate Canstadt haec dicit: „aus den leicht zerreissbaren Gefässen der Krebsmasse ergiesst sich oft Blut und sammelt sich flüssig oder geronnen mit der Krebsmaterie vermengt zu apoplectischen Heerden an, die bei oberflächlicher Lage des Krebses die Peritonealhülle durchbrechen und Bluterguss in die Bauchhöhle bedingen können.“

Ascitem, quum in eo permulta coagula fibrinosa secundariae coagulationis versarentur, optimo jure Virchowium sequentes fibrinosum, Leubuscherum sequentes lymphaticum, secundum alios denique subinflammatorium nominamus. Quae

fibrini coagula eo ab aliis differunt, quod non cito sed sensim sensimque se formant, saepe intra quatuor decem dies deponuntur, hydrops autem, de quo dicimus omnia sequitur pseudoplasmata, quae in cavis, tunicis serosis circumdatis, oriuntur, vel quae in eas increscunt. Partes autem pulmonum inferiores comprimebantur, quia diaphragma per ascitem vehementer sursum inflexum erat, qua re hyperaemia ut existeret in superioribus pulmonum partibus mechanica necesse erat. Spatium enim pulmonum minutum erat, in quod antea sanguis influebat, copia sanguinis aeque minuta non erat; arteria pulmonalis autem eandam copiam sanguinis afferebat, qui nunc in spatio minori hyperaemiam provocare debebat. Si pars capillarium tali modo circulationi non patet et ex ea causa, cetera pars organi circulationi aperta, majorem solito copiam sanguinis accipit, a ill. Virchow processus hic Fluxio collateralis nominatur et si ex hyperaemia tali modo exorta, exsudatio serosa fit, ab eodem oedema collaterale dicitur. Quum hyperaemia mucosae bronchiorum et pulmonis adesset vehemens, tussis provocabatur, ex Catarrho.

Jactura magna substantiarum proteinarum, anaemia, hydraemia et cachexia eximia aegrotae provocata est; ex eadem causa lipothymia, vomitus, pulsus frequens, debilis, parvus oriebantur; musculus enim cordis male nutritus vi se contrahere non potest, nec sanguinem magna vehementia propellit. Itaque oedemata cutis inprimis extremitatum ex illa causa exoriri jure statui potest, quum cor sanguinis obstantiam praecipue magis remotarum partium superare non possit, quare in his locis sanguis se accumulat, exsudationesque serosae efficiuntur. Hac

ex causa oedemate passivo omnes cachectici laborant. Animi deliquia, quibus aegrota laborabat, et deliria levia etiam explicari possunt ex sanguinis inopia, nam scimus jam exiguum albuminis detrimentum sanguinis defectum sequi, aegroti homines qui totius habent sanguinem, praecipue ad animi deliquia opportuni sunt, quia iis maxime stantibus facile cerebri depletiones accidunt. Quae animi deliquia saepe si graviores sunt mortem ipsam aegrotis afferunt, quae repentina mortis causa, inprimis convalescentibus, lecto relicto, post Typhum aut Tuberculosim saepe est. Cardialgia et Vomitus in sanguinis defectu chronico accedunt, et ex hyperaesthesia tunicae mucosae ventriculi oriuntur. Vomitum nostrae aegrotae initio ex tali conditione ventriculi exoriri existimavimus, postea autem, sanguinis copiis ejectis vomitu, judicandum erat, aut carcinoma hepatis in ventriculum transiisse et haemorrhagiam in cavum ventriculi fecisse, aut colorem sanguineum originem ducere ex erosionibus haemorrhagicis, nam hepatis degeneratione perturbata circulatio hyperaemiam organorum, quae sanguinem in hepar mittunt affert. Apoplexia enim sanguis sub tunicam mucosam effunditur, quae sanguinis effusio eam comprimit ejusque gangraenae causa fit; et foramina ovaria in tunica mucosa inveniuntur. Ventriculus carcinomate non degeneratus hanc sententiam approbavit, quamquam tunicam mucosam ventriculi non ita alienatam invenimus ut oculis cerneretur. Praeter oedema alia, in sinistra extremitate inferiori inter ultimos vitae dies oedema durum extiterat; quod putavimus per venam thrombo obturatam ortum esse. Nam notum est oedema extremitatum inferiorum saepe inve-

niri tale, in ultimo stadio pyaemiae, tuberculoseos, in febribus puerperalibus, omnino si per detrimentum substantiarum plasticarum magnum, sanguinis defectus provocatus est.

Diversae sententiae de hujus oedematis origine sunt. Alii enim dicunt nonnullas carcinomatis particulas in vasorum lumen increscere, quo fieri ut fibrinoso praecipitato tegantur, eo crassiori quo propius valvulis venarum inveniantur, aut quo majus impedimentum venae flexura sanguini fluenti paret. Propter congestiones ex hac causa exoriuntes venosas passivas, sanguis se acumulat et serum vasorum parietes penetrat.

Alii autem censent oedema exoriri, quum sanguis cachecticorum facillime coaguletur, alii vero putant coagulare propterea quod sanguis cachecticorum tarde fluat et vena si extrinsecus primatur coagulatione obturari possit, aut ipsae valvulae venarum causam coagulationis praebere possint.

V I T A.

Henricus Reichel fidei addictus evangelicae natus sum die nono mensis Martii anni MDCCCXX Lissae, oppido in provincia Posnaniensi sito, patre Samuele, matre Susanna egente Thiele, quos adhuc superstites pio gratoque animo veneror.

Primis litterarum elementis imbutus gymnasium adii Lissense quod tunc Cel. Schoelero directore florebat, unde testimonio secundae classis instructus Posnaniam me contuli et in exercitum receptus chirurgiae studui. Posnania anno MDCCCXLIV Glogoviam parentes me miserunt ubi MDCCCXLVI testimonium maturitatis sum nactus. Eodem anno Berolinum profectus in numerum discipulorum Instituti Friderico-Guilelmii sum inscriptus et per duos annos studiis medicinae incubui. Anno MDCCCXLVIII publicis perturbationibus ad exercitum revocatus, interfui rebus gestis contra insurgentes in Provincia Posnaniae, atque remansi in exercitu usque ad annum MDCCCL, quo anno denuo Berolinum sum missus, et

sub finem hujus anni examen absolvi Chirurgi primae classis. Posnaniam denuo missus coram collegio regio medicorum a. MDCCCLI superavi examen obstetricium. Anno MDCCCLIII Gryphiam petii almam ibique denuo medicinae studui.

Berolini his interfui lectionibus:

Exp. Werder: de Logice et Psychologia.

Ill. Dowe: de physice.

Ill. E. Mitscherlich: de Chemia anorganica et organica, de Pharmacia.

Beat. Link: de Botanica.

Ill. Lichtenstein: de Zoologia.

Ill. Schlemm: de Osteologia, de Splanchnologia, de Syndesmologia.

Ill. Müller: de anatomia universa et organorum sensuum, de Physiologia, ducemque habui in cadaveribus rite secandis.

Beat. Hecker: de Pathologia generali et speciali.

Beat. Eck: de Semiotice.

Ill. Mitscherlich: de materia medica, de medicamentis excitantibus.

Ill. Casper: de Formulis medicam, praescribend; de medicina forensi.

Ill Iuengken: de Chirurgia, de Vulneribus; idem in clinico chirurgico et ophthalmiatrico dux mihi erat.

Cel. Troschel: de fracturis et luxationibus, de arte fascias chirurgicas rite alligandi.

Cel. Böhm: de akiurgia; idem dux mihi erat in operationibus in cadaveribus instituendis.

Beat. Schmidt: de arte obstetricia theoretica et practica.

Ill. Schönlein: de Therapia et Pathologia speciali, et in clinico medico discipulus ejus eram.

Ill. Wolf: in clinico medico, Ill. Langenbek in clinico chirurgico, Exp. Simon in clinico syphilitico duces mihi erant.

Gryphiae vero lectiones has frequentavi:

Beat. Berndt: in clinico medico.

Ill. Bardeleben: in clinico chirurgico et opthalmiatrico; ducem habui eundem in operationibus in cadaveribus instituendis.

Ill. Haeser: de historia medicinae.

Ill. Münter: de Botanica systematica et medicinali, de Physiologia plantarum.

Ill. S. Schultze: de anatomia pathologica.

Ill. Hünefeld: de Chemia anorganica et analytica.

Cel. Schultze: de Anatomia comparata et microscopica.

Quibus omnibus viris maxime de me meritis gratias ago quam maximas.

THESES.

I.

Plica polonica non est morbus.

II.

Anaemia et hyperaemia cerebri symptomatibus iisdem incedunt.

III.

Iritis syphilitica atropino non est curanda.

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304

LANE MEDICAL LIBRARY
300 PASTEUR DRIVE
PALO ALTO, CALIF. 94304